

ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO MANEJO DE PACIENTES GERIÁTRICOS VULNERÁVEIS HOSPITALIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA

MULTIDISCIPLINARY APPROACHES IN THE CARE OF HOSPITALIZED
VULNERABLE GERIATRIC PATIENTS: A LITERATURE REVIEW

ENFOQUES MULTIDISCIPLINARIOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES
GERIÁTRICOS VULNERABLES HOSPITALIZADOS: REVISIÓN DE LA LITERATURA

DATA DE SUBMISSÃO: 01/05/2025 | DATA DE ACEITE: 09/05/2025 | DATA DE PUBLICAÇÃO: 20/05/2025

MARA JULIÊTA FERREIRA DE MELO¹
SADI ANTONIO PEZZI JUNIOR²
ELISABETE SOARES DE SANTANA³
DANIEL GOMES FIALHO⁴
ANA ALVES RAMOS⁵
MARCOS ROBERTO DA PAIXÃO⁶
JULIANA NOGUEIRA DE LIMA⁷
KEITTH CAROLLAINÉ AZEVEDO RODRIGUES DA SILVA⁸
SANDRA REIS BARROS SANTOS⁹
THAIS TAVARES TERÊNCIO¹⁰

¹Enfermeira pela Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piri-piri, Piauí, Brasil. Especialista em Urgência em Enfermagem pela Uninovafapi. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Nefrologia.

²Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

⁴Médico, Psiquiatria e Medicina de Urgência e Emergência e UTI pela Universidade de Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil.

⁵Mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, Brasil.

⁶Enfermeira. Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho, MBA em Marketing Digital e Analíticas. Universidade Anhanguera, Santo André, São Paulo, Brasil.

⁷Graduada em Letras - Língua Espanhola pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Bacharelada em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, Pernambuco, Brasil.

⁸Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Sul da Bahia, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

⁹Enfermeira. Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho. Universidade Paulista (UNIP), Brasília, Distrito Federal, Brasil.

¹⁰Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em terapia intensiva, emergência e trauma pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera EAD. Pós-graduanda em Enfermagem no trabalho pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera EAD, Faculdade Anhanguera, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.



RESUMO

Objetivo: Identificar, analisar e sintetizar evidências científicas sobre a eficácia e os impactos das abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados em hospitais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre janeiro e abril de 2025, seguindo as diretrizes metodológicas de Galvão, Pansani e Harrad e do Instituto Joanna Briggs. A busca foi conduzida nas bases PubMed, Medline, Cochrane Library e Google Acadêmico, utilizando a estratégia PICO e descritores controlados via DeCS/MeSH. Os estudos selecionados abordaram a atuação de equipes multidisciplinares em hospitais, com foco nos desfechos clínicos, funcionais e psicossociais de idosos internados. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 10 estudos que evidenciam que o cuidado interprofissional contribui significativamente para a melhoria da funcionalidade, redução de complicações, menor tempo de internação, apoio psicológico adequado, alimentação personalizada e reintegração social dos pacientes. A comunicação eficaz entre os profissionais e a divisão de responsabilidades são fatores decisivos para um cuidado seguro, eficiente e centrado no idoso. **Conclusão:** A abordagem multidisciplinar mostrou-se eficaz na gestão das complexas demandas dos idosos hospitalizados, promovendo desfechos clínicos mais positivos, redução de readmissões e um cuidado mais humanizado. Contudo, limitações metodológicas e contextuais dos estudos indicam a necessidade de mais pesquisas robustas e diversificadas sobre o tema.

Palavras-Chave: Idoso hospitalizado; Cuidado multidisciplinar; Equipe interprofissional; Qualidade de vida; Desfechos clínicos.

ABSTRACT

Objective: To identify, analyze, and synthesize scientific evidence on the effectiveness and impacts of multidisciplinary approaches in the care of hospitalized vulnerable geriatric patients. **Methods:** This is a literature review conducted between January and April 2025, following the methodological guidelines of Galvão, Pansani, and Harrad, as well as the Joanna Briggs Institute. The search was carried out in PubMed, Medline, Cochrane Library, and Google Scholar, using the PICO strategy and controlled descriptors from DeCS/MeSH. Selected studies addressed the role of multidisciplinary teams in hospital care, focusing on clinical, functional, and psychosocial outcomes in elderly inpatients. **Results and Discussion:** Ten studies were included, showing that interprofessional care significantly contributes to improved functionality, reduced complications, shorter hospital stays, adequate psychological support, personalized nutrition, and patients' social reintegration. Effective communication and shared responsibilities among professionals were key factors in delivering safe, efficient, and patient-centered care. **Conclusion:** The multidisciplinary approach proved effective in managing the complex needs of hospitalized older adults, promoting better clinical outcomes, reducing readmissions, and providing more humanized care. However, methodological and contextual limitations of the included studies highlight the need for more robust and diverse research on the topic.

Keywords: Hospitalized elderly; Multidisciplinary care; Interprofessional team; Quality of life; Clinical outcomes.

RESUMEN

Objetivo: Identificar, analizar y sintetizar la evidencia científica sobre la eficacia e impactos de los enfoques multidisciplinares en el cuidado de pacientes geriátricos vulnerables hospitalizados. **Métodos:** Se trata de una revisión de literatura realizada entre enero y abril de 2025, siguiendo las directrices metodológicas de Galvão, Pansani y Harrad y del Instituto Joanna Briggs. La búsqueda se efectuó en PubMed, Medline, Cochrane Library y Google Académico, utilizando la estrategia PICO y descriptores controlados del DeCS/MeSH. Se seleccionaron estudios que abordaron la actuación de equipos multidisciplinares en hospitales, con énfasis en los desenlaces clínicos, funcionales y psicossociales de personas mayores hospitalizadas. **Resultados y Discusión:** Se incluyeron diez estudios que evidencian que la atención interprofesional contribuye significativamente a la mejora de la funcionalidad, la reducción de complicaciones, estancias hospitalarias más cortas, apoyo psicológico adecuado, nutrición personalizada y reintegración social del paciente. La comunicación eficaz y la distribución de responsabilidades entre los profesionales fueron factores clave para una atención segura, eficiente y centrada en el paciente. **Conclusión:** El enfoque multidisciplinario demostró ser eficaz en la gestión de las complejas necesidades de los adultos mayores hospitalizados, promoviendo mejores desenlaces clínicos, reduciendo las readmisiones y ofreciendo un cuidado más humanizado. No obstante, las limitaciones metodológicas y contextuales de los estudios analizados indican la necesidad de investigaciones más sólidas y diversas sobre el tema.

Palabras Clave: Adulto mayor hospitalizado; Atención multidisciplinaria; Equipo interprofesional; Calidad de vida. Desenlaces clínicos.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que desafia os sistemas de saúde, especialmente no que se refere à atenção integral aos idosos em situação de vulnerabilidade. O Brasil, assim como muitos outros países, vivencia uma transição demográfica acelerada, com o aumento da população idosa. Nesse contexto, com a falha dos cuidados na atenção primária, hospitais se tornam pontos críticos de cuidado para essa população, que normalmente apresenta múltiplas comorbidades, declínio funcional e risco aumentado de eventos adversos em internação (Pezzi Junior *et al.*, 2025).

A internação hospitalar de pacientes geriátricos vulneráveis representa um momento delicado, pois, além da condição clínica de base, esses indivíduos estão mais suscetíveis a complicações como delirium, infecções, perda da autonomia e institucionalização pós-alta. Portanto, o modelo tradicional de cuidado centrado apenas na doença e na atuação isolada de profissionais de saúde não é suficiente para responder às complexas necessidades dessa população (Kongensgaard *et al.*, 2022; Ruiz Grao *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, surge a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, centrada na integralidade do cuidado, na individualização das intervenções e na valorização da funcionalidade e qualidade de vida. Equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, entre outros, são fundamentais para garantir uma assistência holística e eficaz ao idoso vulnerável (Pezzi Junior *et al.*, 2023; Syed *et al.*, 2024).

A atuação integrada entre esses profissionais permite uma avaliação abrangente, o desenvolvimento de planos terapêuticos personalizados e a antecipação de complicações. Além disso, a comunicação contínua e efetiva entre os membros da equipe contribui para decisões clínicas mais seguras e alinhadas com os valores e preferências do paciente e de sua família (Rollet *et al.*, 2021; Sato *et al.*, 2023; Syed *et al.*, 2024).

Diversos estudos têm demonstrado que a abordagem multidisciplinar melhora os desfechos clínicos, reduz o tempo de internação, previne reinternações e promove a manutenção da independência funcional dos idosos. Esses benefícios reforçam a importância de estratégias institucionais que fortaleçam a interdisciplinaridade e a educação permanente dos profissionais da saúde no contexto da geriatria hospitalar (Yutong *et al.*, 2023).

No entanto, a implementação de modelos assistenciais multidisciplinares ainda encontra desafios, como a fragmentação do cuidado, a escassez de profissionais especializados, a sobrecarga de trabalho nas instituições e a carência de protocolos adaptados

às necessidades específicas dos idosos frágeis. A superação desses obstáculos exige o comprometimento da gestão hospitalar e políticas públicas que priorizem o envelhecimento com dignidade (Stapleton, 2021; Yutong *et al.*, 2023).

A vulnerabilidade do paciente geriátrico internado vai além das questões clínicas. Fatores psicossociais, como isolamento, luto, baixa escolaridade, pobreza e fragilidade de redes de apoio, agravam a condição do idoso e exigem intervenções que considerem o contexto de vida. Assim, o cuidado deve extrapolar os limites do leito hospitalar, incorporando a perspectiva social, emocional e comunitária do envelhecimento (Frandsen *et al.*, 2022; Sato *et al.*, 2023; Syed *et al.*, 2024).

Portanto, refletir sobre as abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados é não apenas uma demanda prática dos serviços de saúde, mas também um compromisso ético com o envelhecimento saudável e digno. Este trabalho busca discutir os fundamentos, benefícios, desafios e perspectivas dessa prática assistencial, ressaltando sua relevância para a qualidade do cuidado hospitalar e para a humanização da atenção ao idoso (Frandsen *et al.*, 2022; Sato *et al.*, 2023; Syed *et al.*, 2024).

Busca-se compreender como a atuação interprofissional pode contribuir para a melhoria dos desfechos clínicos, a preservação da funcionalidade, a redução de eventos adversos e a promoção da qualidade de vida de idosos em internação hospitalar. Portanto, o objetivo do estudo é identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia e os impactos das abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados em ambientes hospitalares.

2. METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão de literatura, realizado de Janeiro de 2025 a abril de 2025, com o objetivo de identificar e analisar a evidência científica disponível sobre as abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados, considerando seus efeitos nos desfechos clínicos, funcionais e psicossociais, conforme orientações metodológicas descritas por Galvão, Pansani e Harrad (2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão, Pansani e Harrad (2015) e o Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed, Medline e Cochrane Library; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras,

resultados e intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas na literatura científica.

A estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo: P (Paciente/Problema) – pacientes geriátricos vulneráveis internados; I (Intervenção) – abordagem multidisciplinar no cuidado hospitalar; C (Comparação) – cuidado convencional não integrado ou uniprofissional; e O (Desfecho) – melhoria clínica, funcional, emocional e redução de complicações e tempo de internação. Essa estrutura permite direcionar a análise para estudos que avaliem, de forma clara e objetiva, os efeitos das estratégias interdisciplinares no contexto hospitalar geriátrico. A partir da definição da estratégia PICO, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os efeitos das abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados?”.

A pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: PubMed, Medline e Cochrane Library. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (AND e OR), em inglês: *(Elderly OR Geriatric) AND (Multidisciplinary Care Team OR Interdisciplinary Communication) AND (Hospitalization OR Internation)*. Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

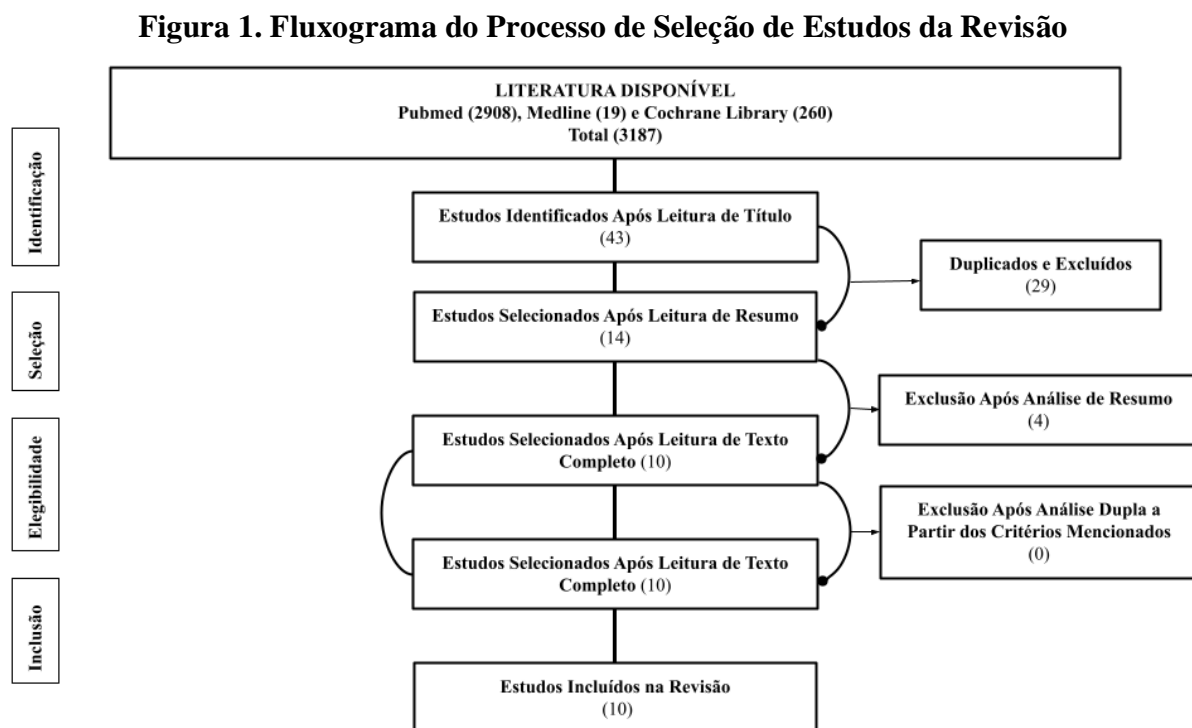
Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma de Galvão, Pansani e Harrad (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 1- Identificação: Os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas. 2- Seleção: O título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão. 3- Elegibilidade: Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores. 4- Inclusão: Finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

Os critérios de inclusão abrangem artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em texto completo, publicados em todo idioma, e que abordem diretamente a atuação de equipes multidisciplinares no cuidado de pacientes idosos internados em hospitais, com foco em desfechos clínicos, funcionais ou psicossociais. Também são considerados estudos de diferentes delineamentos, desde que apresentem rigor metodológico e relação direta com a temática. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente para populações não idosas ou em contexto ambulatorial ou domiciliar; artigos que tratem de cuidados paliativos sem foco específico na abordagem multidisciplinar hospitalar; publicações repetidas, resumos sem

acesso ao texto completo, opiniões de especialistas ou editoriais, bem como trabalhos com metodologia insuficientemente descrita ou de baixa qualidade científica.

3. RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 3.187 estudos a partir de três bases de dados: PubMed (2.908), Medline (19) e Cochrane Library (260). Após a leitura dos títulos, 43 estudos foram selecionados, com 29 duplicados e excluídos. Em seguida, 14 estudos foram selecionados para a leitura dos resumos, com 4 sendo excluídos após essa análise. Após a leitura dos resumos, 10 estudos foram escolhidos para a leitura do texto completo, sem exclusões adicionais com base na análise dupla e nos critérios preestabelecidos. Finalmente, os 10 estudos restantes foram considerados elegíveis e incluídos na revisão. O processo pode ser acompanhado na Figura 1, Fluxograma PRISMA, contendo o Processo de Seleção de Estudos da Revisão.



Fonte: Autores, 2025.

Os 10 resultados puderam evidenciar que a colaboração entre essas áreas permite o desenvolvimento de planos de cuidado mais eficazes e personalizados, considerando as múltiplas dimensões da saúde do paciente, como aspectos físicos, psicológicos e sociais, o

que resulta em menos complicações, hospitalizações recorrentes e uma recuperação mais rápida (Choi *et al.*, 2023; Liu *et al.*, 2022; Drenth *et al.*, 2023). A integração de cuidados também contribui para a redução do tempo de internação, evitando lacunas no atendimento e promovendo alta precoce segura (Vluggen *et al.*, 2021).

Além disso, a comunicação eficaz entre os membros da equipe e o apoio social desempenham papéis cruciais para a qualidade do cuidado, redução da sobrecarga de trabalho e reintegração bem-sucedida do paciente à sua comunidade, promovendo o envelhecimento saudável e com dignidade (Anantapong, Davies e Sampson, 2022; Doornebosch, Smaling e Achterberg, 2022; Yee *et al.*, 2022; Syed *et al.*, 2024; Deschodt *et al.*, 2021; Zanforlini *et al.*, 2024).

4. DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional, somado à complexidade das condições de saúde que afetam os idosos, exige uma abordagem abrangente que envolva diferentes profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, entre outros. Quando esses profissionais trabalham de forma integrada, as chances de um cuidado mais eficaz e personalizado aumentam significativamente, pois consideram as múltiplas dimensões da saúde do paciente, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais (Choi *et al.*, 2023).

Muitos desses pacientes têm múltiplas condições crônicas, como diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e osteoartrite, que exigem tratamentos e cuidados específicos. Profissionais de diversas áreas, ao trabalharem juntos, conseguem desenvolver planos de cuidado mais completos e eficazes, minimizando a sobrecarga de medicamentos e evitando interações medicamentosas perigosas. Isso pode resultar em uma diminuição dos riscos de complicações e hospitalizações recorrentes (Liu *et al.*, 2022).

Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, ao colaborarem com médicos e enfermeiros, podem realizar avaliações detalhadas da capacidade física do paciente e implementar programas de reabilitação que favoreçam a recuperação da mobilidade e da independência funcional. Esse cuidado integrado contribui para a redução de complicações relacionadas à imobilidade, como úlceras de pressão, trombose venosa profunda e pneumonia, além de promover uma recuperação mais rápida e eficaz (Drenth *et al.*, 2023).

Pacientes geriátricos internados frequentemente enfrentam distúrbios emocionais, como depressão, ansiedade e demência. Psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais desempenham papéis cruciais ao oferecer suporte emocional e psicológico, além de ajudar na

gestão de comportamentos relacionados a condições cognitivas, como o delírio e a perda de memória. A atenção à saúde mental, em conjunto com o acompanhamento físico, pode levar a uma recuperação mais holística e satisfatória para o paciente (Deschodt *et al.*, 2021).

Além disso, a alimentação adequada desempenha um papel vital na recuperação de pacientes idosos internados. Nutricionistas, ao trabalharem junto com médicos e enfermeiros, podem planejar dietas personalizadas que atendem às necessidades específicas dos pacientes geriátricos, levando em consideração as condições de saúde, o peso corporal, e as dificuldades alimentares relacionadas à idade, como disfagia ou perda de apetite. Esse cuidado nutricional também pode contribuir para o fortalecimento do sistema imunológico e a prevenção de complicações, como desnutrição e perda muscular (Syed *et al.*, 2024).

As abordagens multidisciplinares também têm um impacto significativo na redução do tempo de internação hospitalar. Quando diversos profissionais estão envolvidos no cuidado do paciente desde a admissão, é possível realizar intervenções mais rápidas e eficazes, facilitando a alta hospitalar precoce, quando seguro. A colaboração entre equipes permite que os pacientes recebam os cuidados necessários de forma contínua e sem lacunas, reduzindo o risco de readmissões e melhorando a experiência do paciente (Vluggen *et al.*, 2021).

A comunicação entre os membros da equipe de saúde é um fator-chave no sucesso das abordagens multidisciplinares. A troca de informações sobre o estado de saúde do paciente, as intervenções realizadas e os resultados alcançados ajuda a coordenar melhor o cuidado. Isso não só otimiza o uso de recursos, mas também evita redundâncias nos tratamentos e proporciona um atendimento mais seguro e eficiente. Quando há uma comunicação clara entre os profissionais, os riscos de erro médico ou de cuidados fragmentados diminuem consideravelmente (Anantapong, Davies e Sampson, 2022).

Outro efeito positivo das abordagens multidisciplinares é a redução da sobrecarga de trabalho. Quando uma equipe de profissionais se envolve no cuidado do paciente, as responsabilidades são compartilhadas, o que reduz o estresse e a pressão sobre os indivíduos. Isso, por sua vez, contribui para um atendimento mais focado e de qualidade, já que cada profissional pode se concentrar na sua área de expertise, oferecendo o melhor cuidado possível dentro do seu campo de atuação (Doornebosch, Smaling e Achterberg, 2022).

O apoio social é igualmente uma parte importante do cuidado geriátrico, especialmente para pacientes vulneráveis. Assistentes sociais desempenham um papel essencial ao ajudar a entender as condições de vida do paciente fora do hospital e coordenar o apoio necessário, como cuidados domiciliares ou serviços de apoio familiar. Esse trabalho é

essencial para a reintegração bem-sucedida do paciente à sua casa e comunidade, após a alta hospitalar, ajudando a evitar complicações e a readmissões (Yee *et al.*, 2022).

Por fim, ao considerar o paciente como um ser integral, com necessidades físicas, emocionais e sociais interligadas, os profissionais de saúde podem adotar práticas mais compassivas e respeitosas, que valorizam a dignidade do paciente idoso. Isso pode levar a uma maior satisfação no atendimento, a uma experiência hospitalar mais positiva e à promoção do envelhecimento saudável e com qualidade de vida (Zanforlini *et al.*, 2024).

Esses efeitos, quando somados, demonstram que as abordagens multidisciplinares no cuidado de pacientes geriátricos vulneráveis internados não só melhoram a eficiência dos tratamentos e a recuperação, mas também promovem um cuidado mais ético, seguro e personalizado, adequado às necessidades específicas de uma população em vulnerabilidade.

5. CONCLUSÃO

A colaboração entre profissionais de diversas áreas da saúde permite uma gestão mais eficaz das múltiplas comorbidades características dessa população, melhora a funcionalidade e a mobilidade, promove um suporte psicológico mais adequado e assegura cuidados nutricionais personalizados. Além disso, a integração das diferentes especialidades resulta em uma comunicação mais eficiente, redução do tempo de internação e diminuição dos riscos de readmissão. Tais abordagens oferecem uma solução mais abrangente e holística, capaz de atender as necessidades complexas e diversas dos idosos internados, garantindo um atendimento mais seguro e humanizado.

Apesar dos benefícios evidenciados, este estudo de revisão de literatura apresenta algumas limitações. Primeiramente, a maioria dos estudos analisados se concentrou em contextos hospitalares específicos e em algumas regiões geográficas, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras populações ou sistemas de saúde. Além disso, muitos dos estudos incluídos na revisão têm amostras pequenas e são de natureza observacional, o que pode prejudicar a robustez das conclusões e a capacidade de estabelecer causalidade.

Outra limitação importante é a variabilidade nas metodologias adotadas pelos diferentes estudos, o que pode dificultar a comparação direta entre os resultados. Finalmente, a literatura sobre o tema, embora crescente, ainda é relativamente recente e pode não ter abordado todas as nuances do cuidado multidisciplinar em geriatria, como o impacto de fatores culturais e sociais nas práticas de saúde.

Para avançar no tema, é fundamental que futuros estudos busquem maior diversidade nas amostras, abrangendo diferentes contextos e sistemas de saúde, bem como o uso de métodos longitudinais mais robustos, que permitam acompanhar os pacientes ao longo do tempo e avaliar o impacto de uma abordagem multidisciplinar a longo prazo. Além disso, seria interessante investigar o papel de novas tecnologias e intervenções digitais no apoio ao trabalho em equipe, como prontuários eletrônicos integrados e sistemas de monitoramento remoto, para melhorar a coordenação entre os profissionais e a gestão dos cuidados.

Outra área promissora seria a exploração de intervenções específicas para subgrupos dentro da população geriátrica, como idosos com demência ou com mobilidade severamente reduzida, para entender como as abordagens multidisciplinares podem ser ainda mais eficazes em atender às necessidades dessas populações. Por fim, mais estudos também são necessários para avaliar o impacto econômico dessas abordagens, considerando os custos associados ao cuidado hospitalar e a possíveis economias com a redução de internações prolongadas e complicações.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores desta revisão de literatura são especialistas em áreas multidisciplinares relacionadas às Ciências da Saúde. Durante a execução deste trabalho, não houve financiamento proveniente de fontes externas para a pesquisa ou elaboração do manuscrito. Assim, os autores afirmam que não possuem conflitos financeiros ou pessoais com entidades que possam influenciar o conteúdo desta revisão. Adicionalmente, os autores não têm interesses pessoais que possam comprometer a objetividade ou imparcialidade deste estudo.

REFERÊNCIAS

ANANTAPONG, K.; DAVIES, N.; SAMPSON, E. L. Communication between the multidisciplinary team and families regarding nutrition and hydration for people with severe dementia in acute hospitals: a qualitative study. **Age and Ageing**, v. 51, n. 11, p. afac230, 2022.

CHOI, J.-Y. *et al.* Comprehensive geriatric assessment and multidisciplinary team interventions for hospitalized older adults: A scoping review. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 104, p. 104831, 2023.

DESCHODT, M. *et al.* Adherence to recommendations of inpatient geriatric consultation teams: a multicenter observational study. **European Geriatric Medicine**, v. 12, p. 175-184, 2021.

DOORNEBOSCH, A. J.; SMALING, H. J. A.; ACHTERBERG, W. P. Interprofessional collaboration in long-term care and rehabilitation: A systematic review. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 23, n. 5, p. 764-777. e2, 2022.

DRENTH, H. *et al.* Nursing home geriatric rehabilitation care and interprofessional collaboration; a practice-based study. **BMC Geriatrics**, v. 23, n. 1, p. 539, 2023.

FRANDSEN, S. *et al.* Exploring the value of a multidisciplinary-led medication review for elderly individuals at a long-term care facility performed by four different health-care professions in an equal and closely integrated collaboration. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 11, n. 8, p. 4519-4527, 2022.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

JBI - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Evidence Implementation Training Program**, 2022.

KONGENSGAARD, R. *et al.* Impact of involvement of relatives in early home visits by a hospital-led geriatric team. **Geriatric Nursing**, v. 45, p. 64-68, 2022.

LIU, Y. *et al.* Application of interdisciplinary collaborative hospice care for terminal geriatric cancer patients: a prospective randomized controlled study. **Supportive Care in Cancer**, v. 30, n. 4, p. 3553-3561, 2022.

PEZZI JUNIOR, S. A. *et al.* Associação do Uso da Escala de Qualidade de Vida Com a Melhoria do Autocuidado de Pacientes Estomizados: Revisão Integrativa. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 97, n. 3, 2023.

PEZZI JUNIOR, S. A. *et al.* Desafios no cuidado de enfermagem e intervenções à pessoa idosa hipertensa na atenção primária: revisão de escopo. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 5, p. e14732-e14732, 2025.

RUIZ-GRAO, M. C. *et al.* Multidisciplinary home-based interventions in adverse events and quality of life among frail older people: A systematic review and meta-analysis. **Heliyon**, v. 10, n. 21, 2024.

ROLLET, Q. *et al.* Multidisciplinary team meetings: are all patients presented and does it impact quality of care and survival—a registry-based study. **BMC Health Services Research**, v. 21, p. 1-11, 2021.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

SATO, Y. *et al.* Developing multidisciplinary management of heart failure in the super-aging society of Japan. **Circulation Journal**, v. 88, n. 1, p. 2-9, 2023.

STAPLETON, D. H. Interprofessional collaborations: Delivering quality home care services to patients who are elderly. **J Rehabilitation Practices Res**, v. 2, p. 128, 2021.

SYED, J. *et al.* Defining geriatric care in a developing country: A Multidisciplinary model empowering clinical pharmacists. **Archives of Gerontology and Geriatrics Plus**, v. 1, n. 3, p. 100035, 2024.

VLUGGEN, T. P. M. M. *et al.* Effectiveness of an integrated multidisciplinary geriatric rehabilitation programme for older persons with stroke: a multicentre randomised controlled trial. **BMC Geriatrics**, v. 21, p. 1-11, 2021.

YEE, D. K. H. *et al.* Orthogeriatric multidisciplinary co-management across acute and rehabilitation care improves length of stay, functional outcomes and complications in geriatric hip fracture patients. **Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation**, v. 13, p. 21514593221085813, 2022.

YUTONG, T. *et al.* Information and communication technology based integrated care for older adults: A Scoping review. **International Journal of Integrated Care**, v. 23, n. 2, p. 2, 2023.

ZANFORLINI, B. M. *et al.* A multidisciplinary approach to improve adherence to medical recommendations in older adults at hospital discharge: The APPROACH study protocol. **Plos One**, v. 19, n. 4, p. e0297238, 2024.